

SERI BUKU KECIL

Pasien Berdaya



FORD FOUNDATION



spiritia

Buku kecil

Pasien Berdaya

Didedikasikan dengan rasa kasih, penuh dorongan semangat dan harapan kepada semua pasien (khususnya HIV-positif maupun yang belum tahu status HIV-nya) dan keluarga serta para sahabat di seluruh Indonesia.

Pasien Berdaya

Penyusun:

Suzana Murni,
Chris W. Green,
Siradj Okta, dan
Hertin Setyowati.

Foto Sampul:

Orang yang peduli dengan HIV/AIDS.

Lay Out:

Yayasan Surviva Paski, Yogyakarta.
Tel: (0274) 388946

Ilustrasi: Aznar Zacky

ISBN 979-97494-1-7

© 2003 Yayasan Spiritia

Terbitan Juli 2003

Bila mengutip isi buku ini mohon sebutkan sumbernya

Informasi dalam buku ini berdasarkan pada data dari penelitian terakhir yang ada pada saat penerbitan. Untuk keterangan lebih lanjut, silakan menghubungi dokter atau Yayasan Spiritia, pada alamat yang ada di sampul belakang buku ini.

**Kenapa kita
harus mengerti
hak pasien?**

**Carilah tahu
di buku ini!**

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

**Pasal 1 Undang-Undang No.23
Tahun 1992 tentang Kesehatan.**

Daftar Isi

Hidup dengan HIV/AIDS	3
Apakah HIV? Apakah AIDS?	4
Bagaimana HIV menular?	5
Bagaimana HIV tidak menular?	6
Dalam hubungan seks?	7
Kenapa kita perlu mengerti hak pasien?	8
Apa itu Pasien Berdaya?	9
Tes HIV	11
Sekilas tentang tes HIV	12
Apa syarat tes HIV?	13
Apa itu konseling?	14
Hak untuk dirawat	15
Kenapa tidak boleh membedakan pasien dengan HIV?	16
Jadi apa yang kita butuhkan?	17
Tindakan Kewaspadaan Universal	19
Apa itu tindakan kewaspadaan universal?	20
Bagaimana memanfaatkan kunjungan ke dokter	23
Apakah kita harus ke dokter?	24
Sebelum ke dokter	25
Di dalam ruang dokter	26
Sebelum meninggalkan ruang dokter	27
Sampai di rumah	28

Hak dan kewajiban pasien	29
Hak kita sebagai pasien	30
Kewajiban kita sebagai pasien	31
Hak pemakaian obat	32
Mengungkap status HIV ke petugas kesehatan	33
Sudah nyamankah kita?	35
Rasa nyaman dengan dokter	36
Ingin tahu lebih lanjut tentang HIV/AIDS, etika, hukum dan hak asasi manusia yang terkait?	39
Daftar rujukan	40
Terima kasih	43
Kelompok Dukungan Sebaya orang HIV-positif di daerah ini	44

BAB I



Hidup dengan HIV/AIDS

Apakah HIV? Apakah AIDS?

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh kita untuk melawan segala penyakit yang datang.

Pada saat kekebalan tubuh kita mulai lemah, maka timbullah masalah kesehatan. Gejala yang umumnya timbul antara lain demam, batuk, atau diare yang terus-menerus. Kumpulan gejala penyakit akibat lemahnya sistem kekebalan tubuh inilah yang disebut AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome).

Walaupun begitu, tertular HIV (atau menjadi HIV-positif) bukan berarti kita langsung jatuh sakit. Seseorang bisa hidup dengan HIV di dalam tubuhnya bertahun-tahun lamanya tanpa merasa sakit atau mengalami gangguan kesehatan yang serius. Lamanya masa sehat ini sangat dipengaruhi oleh keinginan yang kuat dari kita sendiri dan bagaimana kita menjaga kesehatan dengan pola hidup yang sehat.

Bagaimana HIV menular?

HIV hidup di semua cairan tubuh tetapi hanya bisa menular melalui cairan tubuh tertentu, yaitu:

- ◆ Darah
- ◆ Air mani (cairan, bukan sperma)
- ◆ Cairan vagina
- ◆ Air susu ibu (ASI)

Kegiatan yang dapat menularkan HIV adalah:

- ◆ Hubungan seks tanpa kondom
- ◆ Jarum suntik/tindik/tato yang tidak steril dan dipakai bergantian
- ◆ Peralatan dokter yang tidak steril, contoh: peralatan dokter gigi
- ◆ Mendapatkan transfusi darah yang mengandung HIV
- ◆ Ibu HIV-positif ke bayinya: waktu dalam kandungan, ketika melahirkan atau melalui ASI

Bagaimana HIV tidak menular?

HIV tidak menular melalui:

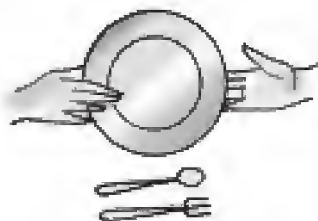
- ◆ Bersentuhan
- ◆ Berciuman, bersalaman dan berpelukan
- ◆ Peralatan makan dan minum
- ◆ Kamar mandi
- ◆ Kolam renang
- ◆ Gigitan nyamuk
- ◆ Tinggal serumah bersama orang dengan HIV/AIDS (Odha)
- ◆ Duduk bersama dalam satu ruangan tertutup



Dalam hubungan seks?

Jika melakukan hubungan seks, pakailah kondom dengan benar dan disiplin. Kondom dapat melindungi diri kita sendiri dan pasangan kita dari penularan HIV dan berbagai infeksi menular seksual lainnya.

Kondom biasanya dilengkapi dengan pelicin. Namun, jika kita ingin menambahkan pelicin agar menghindari luka-luka di dalam vagina, kita harus memakai pelicin yang cocok dengan bahan kondom, agar kondom tidak mudah pecah. Untuk kondom yang dibuat dari lateks (sebagian besar di Indonesia), kita harus memakai pelicin khusus yang berbahan dasar air, misalnya Aquagel® atau KY Jelly®.



Kenapa kita perlu mengerti hak pasien?

Saat kita dinyatakan terinfeksi suatu penyakit, banyak hal dalam kehidupan kita dapat berubah. Apalagi jika infeksi itu sifatnya berjangka panjang, seperti HIV.

Odha (Orang dengan HIV/AIDS) sebaiknya mengambil sikap tegas sejak awal. Odha sangat rentan terhadap sikap orang lain yang merendahkan, menghakimi, mengucilkan, dan melanggar hak asasi. Hal ini dapat terjadi sejak menjalani tes sampai hari-hari bahkan tahun-tahun berikutnya.

Dalam kehidupan sehari-hari sebagai Odha, kita sebaiknya menjadi pasien yang aktif. Karena belum ada penyembuhnya, kita sebaiknya ikut memikirkan jalan keluar lain agar jiwa dan raga kita tetap sehat.

Pasien dengan HIV dan dokter sebenarnya sama-sama berusaha untuk mengatasi HIV dalam segala keterbatasan obat-obatan.

Pasien dengan HIV belajar hidup dengan virus di dalam tubuhnya. Pasien dengan HIV mencari berbagai cara hidup sehat, berusaha mengikuti kemajuan obat-obatan, dan dapat menentukan pilihan hidupnya sendiri.

Dokter pun dapat kekurangan pengetahuan. Dokter dapat merasakan ketidakpastian mengenai bagaimana seharusnya menangani HIV/AIDS, memantau kesehatan pasiennya, mengikuti perkembangan obat-obatan, dan menyadari keterbatasannya sendiri.

Bagaimana kedua belah pihak bisa saling mengerti, menghormati, saling belajar dan bekerja sama dapat mempengaruhi kemampuan pasien dengan HIV untuk bertahan hidup lebih lama.

Apa itu Pasien Berdaya?

Walaupun sebagian besar pasien bersedia tergantung pada dokter, banyak pasien juga merasa lebih nyaman bila mereka sedikitnya mempunyai pengetahuan dasarnya tentang penyakitnya dan pengobatannya. Sebagai pasien berdaya, kita harus siap belajar agar kita dapat memahami apa yang terjadi dalam tubuh kita sendiri, dan dampak HIV pada kesehatan kita. Kita juga harus siap belajar mengenai pengobatan untuk HIV, baik yang menekan virus di dalam tubuh kita (terapi antiretroviral) maupun untuk mengobati infeksi oportunistik. Pasien berdaya terlibat dalam keputusan untuk memulai pengobatan ini, berdasarkan informasi yang lengkap dan cukup dipahami.

Kita dapat memperoleh informasi ini dari beberapa sumber. Salah satunya adalah seri buku kecil ini dari Yayasan Spiritia. Untuk yang ingin belajar lebih dalam, Spiritia juga menerbitkan seri lembaran informasi yang meliputi masalah berhubungan dengan terapi antiretroviral, infeksi oportunistik, dan sebagainya. Semua terbitan ini disediakan gratis.

Spiritia menerbitkan *newsletter* bulanan Sahabat Senandika, yang mengandung informasi mutakhir untuk Odha dan pendamping. Untuk memperoleh terbitan ini, silakan hubungi Yayasan Spiritia di alamat yang dicantumkan di sampul belakang.

Satu sifat pasien berdaya yang lain adalah keberanian untuk mengatakan “tidak”. Kita tidak wajib menerima usulan dari dokter atau petugas kesehatan lain. Kita berhak untuk ambil keputusan sendiri, dan bila kita tidak nyaman dengan perintah dokter, atau tidak memahaminya, kita berhak untuk menolaknya. Atau mungkin kita ingin memikirkannya dahulu, atau berkonsultasi dengan dokter lain. Ini memang wajar, dan dokter harus menghormati permintaan ini.

Pasien yang luar biasa adalah mereka yang menolak menjadi korban. Mereka mendidik diri sendiri dan menjadi ahli dalam perawatan diri sendiri. Mereka mempertanyakan dokter mereka karena ingin mengerti tentang perawatan dan ingin berpartisipasi di dalamnya. Apa pun penyakitnya, mereka menuntut martabat, kesetaraan, dan kendali. Dibutuhkan keberanian untuk menjadi pasien yang luar biasa.

**Bernie S. Siegel; seorang dokter
Buku "Cintailah dan Anda Akan Sembuh"**

BAB II



Tes HIV

Sekilas tentang tes HIV

Jika kita memutuskan untuk melakukan tes HIV, darah kita dites sedikitnya satu kali. Jika hasil dari tes ini negatif, kita dianggap tidak terinfeksi atau dalam masa jendela. Tes awal ini sering dilakukan dengan cara yang sederhana, dengan memakai alat yang disebut dipstik.

Jika hasil dari tes pertama ini positif, darah kita biasanya dites sekali atau dua kali lagi dengan alat yang lebih canggih sebagai konfirmasi. Tes ini biasanya dilakukan dengan alat yang disebut ELISA. Jika tes pertama dilakukan dengan ELISA, tes kedua dan ketiga (jika perlu) harus pakai reagen (alat kimia) yang berbeda.

Ada satu lagi alat yang dipakai untuk melakukan tes HIV, namanya *Western Blot*. Alat ini jarang dipakai sekarang, sebab hanya ada satu alat di Indonesia yaitu di Jakarta. Dan harga tesnya jauh lebih mahal dibandingkan ELISA. Padahal hasilnya tidak lebih akurat.

Apa syarat tes HIV?

1. Tes harus dilaksanakan sepengetahuan dan dengan izin dari kita.
2. Kita juga harus paham mengenai HIV/ AIDS sebelum tes dilaksanakan. Konseling diberikan pada kita sebelum tes untuk membantu kita membuat pertimbangan yang bijaksana sebelum memutuskan: mau dites atau tidak?
3. Tes HIV harus dirahasiakan oleh dokter dan konselor. Hasilnya tidak boleh dibocorkan kepada orang lain kecuali oleh kita sendiri.
4. Setelah tes, konseling harus diberikan lagi agar kita dapat memahami hasil tes dan untuk membantu kita menyusun rencana serta langkah-langkah selanjutnya sesuai hasil tes kita.



Apa itu konseling?

Dalam konseling, kita berbincang-bincang dengan seorang konselor. Kita akan mendapatkan pengetahuan darinya mengenai HIV dan AIDS. Kita bisa menceritakan permasalahan yang kita hadapi. Si konselor akan membantu untuk mencari jalan keluar atau membantu menentukan keputusan, dalam hal ini tentang HIV/AIDS.



Konseling sifatnya menjelaskan pilihan kita. Orang yang memberikan konseling tidak boleh memaksakan kehendak atau nilai-nilai pribadinya pada kita.

Dalam konseling, kerahasiaan kita harus dijunjung tinggi. Jika konselor atau dokter harus mendiskusikan permasalahan kita ke konselor atau dokter lain, sifatnya adalah pembahasan kasus dan bukan tentang kita pribadi.

Setiap pemeriksaan untuk mendiagnosa HIV/AIDS harus didahului dengan penjelasan yang benar dan mendapat persetujuan yang bersangkutan (*informed consent*). Konseling yang memadai harus diberikan sebelum dan sesudah pemeriksaan, dan hasil pemeriksaan wajib dirahasiakan.

**Strategi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS
2003-2007
Indonesia**

BAB III



Hak untuk dirawat

Kenapa tidak boleh membedakan pasien dengan HIV?

Setiap orang berhak mendapatkan perawatan dan pengobatan yang sebaik-baiknya tanpa dibedakan. Namun, ada juga petugas kesehatan yang menolak merawat seorang HIV-positif karena alasan takut tertular atau khawatir pasien lain ketakutan. Perlakuan ini disebut diskriminasi.

Petugas kesehatan kadang takut menangani pasien dengan HIV. Sikapnya terlalu berhati-hati terhadap pasien tersebut, sementara pada pasien yang lain biasa saja.

Sikap ini sangat tidak tepat karena siapa saja dapat tertular dan menularkan. Odha tidak memiliki ciri-ciri yang khas. Mungkin juga pasien itu sendiri belum menyadari kalau ia HIV-positif, atau walaupun hasil tesnya negatif, ia sedang dalam masa jendela.

Jadi apa yang kita butuhkan?

Kita semua ingin mendapatkan perawatan kesehatan yang baik, namun hal itu tidak berarti harus ada fasilitas yang mewah dan serba ada. Mutu perawatan kesehatan yang baik sangat tergantung pada sumber daya manusianya.

Kita membutuhkan petugas kesehatan yang:

- ◆ Memiliki sikap terbuka untuk belajar (ingin menambah pengetahuan dan pengalaman)
- ◆ Bisa dipercaya
- ◆ Penuh perhatian pada kesehatan kita
- ◆ Dapat menjelaskan kondisi tubuh kita dengan cara dan bahasa yang bisa kita pahami
- ◆ Bisa memahami masalah kita
- ◆ Mudah dihubungi atau ditemui
- ◆ Menganggap kita sebagai manusia sama seperti mereka, bukan sekadar kasus



Layanan dan upaya kesehatan terhadap orang dengan HIV/AIDS bersifat terbuka dan tidak diskriminatif, dan orang dengan HIV/AIDS berhak memilih jenis layanan kesehatan yang sesuai dengan kehendaknya.

Pernyataan Pacet (Lokakarya Masalah-Masalah Etika dan Hak Asasi HIV/AIDS 1995)

BAB IV



Tindakan Kewaspadaan Universal

Apa itu tindakan kewaspadaan universal?

Dokter dan perawat tidak perlu memperlakukan pasien dengan HIV secara berbeda hanya karena alasan takut tertular. Sudah ada petunjuk untuk mencegah penularan penyakit melalui darah dan cairan tubuh dari pasien ke para petugas kesehatan. Juga dari pasien ke pasien lain. Hal ini disebut “Tindakan Kewaspadaan Universal”.

Tindakan ini tidak hanya berlaku terhadap pasien dengan HIV. Tenaga kesehatan bertanggung jawab untuk menjalankan tindakan ini terhadap semua pasien. Ada penyakit lain yang lebih mudah menularkan dibandingkan HIV, misalnya hepatitis B dan C.

Tindakan kewaspadaan universal adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang bermutu. Contohnya: mencuci tangan setelah memeriksa pasien, mensterilkan peralatan kedokteran yang terkena darah atau cairan tubuh pasien, memakai alat pelindung seperti sarung tangan, gaun plastik, serta penutup mulut dan hidung waktu melakukan operasi.

Termasuk dalam tindakan ini juga adalah membersihkan darah yang tercecer serta tidak sembarangan membuang jarum suntik bekas pakai.

Di negara berkembang seperti Indonesia, tindakan kewaspadaan ini sering tidak dilaksanakan dengan alasan tidak ada dana.

Namun hambatan yang sesungguhnya adalah sikap petugas kesehatan itu sendiri. Tidak berjalannya tindakan ini juga karena kurangnya pembinaan dan pengawasan yang teliti. Tindakan kewaspadaan universal tetap harus dilakukan walaupun dalam keadaan sederhana.

Peralatan kedokteran yang tidak bersih dapat merugikan pasien. Alat bedah dan jarum suntik yang tidak steril dapat membawa penyakit baru. Pada pasien dengan HIV, kebersihan menjadi amat penting karena lemahnya kekebalan tubuh terhadap penyakit dari luar.

Setiap petugas kesehatan bertanggung jawab terhadap dirinya agar tak tertular penyakit akibat pekerjaannya. Dia juga bertanggung jawab agar tak menularkan penyakit dari dirinya ke penderita atau dari seorang penderita ke penderita lainnya.

Pelaksanaan kewaspadaan universal harus segera dimulai tanpa menunggu peningkatan jumlah infeksi HIV.

dr. Samsuridjal Djauzi

Buku "Kewaspadaan Universal"

BAB V



**Bagaimana memanfaatkan
kunjungan ke dokter**

Apakah kita harus ke dokter?

Sering kali kita ragu-ragu apakah kita harus ke dokter atau dapat mengobati diri kita sendiri. Kadang kala kita menunggu terlalu lama, sehingga keluhan menjadi gawat dan lebih sulit dan mahal diobati. Namun sebaliknya, kita juga kadang kala merasa kunjungan kita akhirnya tidak bermanfaat, karena dokter menganggap keluhan kita bukan masalah besar.

Adalah sulit untuk memberi nasihat dalam hal ini. Ada beberapa petunjuk di buku kecil Spiritia “Perawatan AIDS di Luar Rumah Sakit”: buku ini memberi saran untuk merawat sendiri bila mengalami beberapa keluhan, tetapi untuk setiap keluhan diberi petunjuk mengenai gejala yang menandai kita harus bertemu dengan dokter.

Sebelum ke dokter

1. Di tempat dokter, biasanya kita harus menunggu giliran. Pilih waktu yang tepat sehingga kita tidak terburu-buru. Hal ini juga membuat kita lebih santai saat diperiksa, sehingga bisa memahami penjelasan dokter dengan baik dan bisa mengajukan pertanyaan lebih lanjut.
2. Kalau perlu, buat janji sebelum berkunjung. Tentunya kita harus datang tepat waktu.



3. Siapkan secara tertulis apa-apa saja yang ingin kita sampaikan, termasuk pertanyaan dan keluhan yang kita rasakan.
4. Pelajari prosedur tunjangan atau asuransi jika kita memilikinya.



Di dalam ruang dokter

1. Kalau ini kunjungan pertama, ceritakan riwayat kesehatan kita: imunisasi, pengalaman sakit berat, operasi, alergi, kebiasaan hidup (seperti olahraga atau rokok), penyakit turunan dan menular jika ada.
2. Bawa hasil pemeriksaan sebelumnya dari dokter lain jika ada.
3. Ungkapkan alasan kunjungan dan kondisi kesehatan kita: gejala yang dialami, kapan gejala muncul, pengobatan yang sudah pernah diberikan (termasuk obat tradisional), dan perkembangan kondisi sampai saat ini.
4. Jangan segan bertanya sampai kita benar-benar mengerti penjelasan dokter.
5. Buat catatan, atau minta dokter membuat catatan, mengenai informasi yang penting dan mungkin dilupakan, misalnya aturan untuk minum obat, efek samping yang dapat gawat, dsb. Bila kita sulit melakukan hal ini, mungkin kita dapat meminta teman mengikuti kita ke dokter untuk membuat catatan.



Sebelum meninggalkan ruang dokter

1. Sudahkah kita pahami cara perawatan yang dianjurkan?
2. Jika diberikan resep obat, mengertikah kita manfaat obat tersebut? Bagaimana cara meminumnya? Apa akibatnya kalau lupa/putus minum obat? Apakah efek sampingnya, jika ada?
3. Beri tahu dokter jika anjurannya tidak bisa kita laksanakan karena kita tidak mampu (misalnya obat terlalu mahal atau fasilitas laboratorium tidak ada) atau karena kita tidak setuju, sehingga bisa mencari jalan keluar lain.
4. Apakah kita perlu kembali lagi? Jika ya, kapan kita perlu kembali?
5. Mintalah alamat dan nomor telepon dokter tersebut yang dapat dihubungi, jika kita perlu menghubunginya sewaktu-waktu untuk konsultasi atau keadaan darurat.



Sampai di rumah

1. Tindak lanjuti anjuran dokter, misalnya menebus obat, tes di laboratorium, mendatangi dokter spesialis, atau sinar X (rontgen). Minum obat sesuai aturan. Ada obat yang harus diminum sampai habis walaupun kita tidak merasa sakit lagi.
2. Hubungi dokter jika ada reaksi tidak normal atau efek samping dari obat tersebut, keadaan kita tidak membaik, atau jika anjurannya tidak bisa kita lakukan (misalnya fasilitas tes tidak ada atau keuangan tidak memungkinkan).
3. Ingat kapan harus kembali lagi ke dokter.
4. Cobalah mempelajari penyakit kita lewat sumber-sumber lain seperti buku atau majalah kesehatan.



BAB VI



Hak dan kewajiban pasien

Hak kita sebagai pasien

1. Mendapatkan perawatan yang manusiawi dan tidak dibedakan.
2. Mendapatkan segala keterangan yang jelas berkaitan dengan keadaan kesehatan kita dan cara perawatannya.
3. Didengar dengan penuh perhatian segala keluhan dan pertanyaan kita.
4. Untuk tidak dihakimi karena keadaan kesehatan kita, keluhan, atau pertanyaan kita (misalnya karena kita HIV-positif atau terkena infeksi menular seksual).
5. Dijamin kerahasiaan kita.
6. Meminta pendapat dokter lain jika kita merasa belum puas.
7. Mendapatkan pilihan-pilihan alternatif pengobatan dan perawatan dan juga diberi kesempatan untuk memilih.



Kewajiban kita sebagai pasien

1. Menerangkan masalah kesehatan kita dengan jelas dan terbuka agar dokter bisa memberikan pengobatan yang tepat.
2. Mengatakan pada dokter jika kita tidak mengerti kondisi dan cara perawatan diri kita, dan meminta penjelasan.
3. Mengatakan pada dokter jika anjurannya tidak dapat kita laksanakan.
4. Menerangkan pada dokter jika ada obat-obatan lain yang sedang kita gunakan, termasuk obat tradisional dan narkoba.

Hak pemakaian obat

1. Obat-obatan yang kita gunakan dan minum harus aman. Mutu produk harus terjamin dan dapat dipertanggungjawabkan.
2. Mendapatkan informasi tentang obat-obatan tersebut.
3. Diberitahu oleh dokter atau apoteker jika ada obat generik yang lebih murah daripada obat yang diresepkan.
4. Dapat memilih. Hak ini sering tidak berlaku karena ada jenis obat yang dimonopoli.
5. Tidak boleh diberikan resep obat atau menjalani tes yang semestinya tidak perlu.
6. Didengar jika ada keluhan.
7. Mendapatkan pertanggungjawaban.

Mengungkap status HIV ke petugas kesehatan

Kita sering menghadapi dilema waktu kita ingin memakai layanan kesehatan, termasuk ke rumah sakit atau dokter gigi: apakah kita sebaiknya mengungkapkan status HIV pada awal, dengan risiko kita langsung ditolak, atau menerima perlakuan yang tidak adil? Atau lebih baik kita menyembunyikan status HIV, dengan risiko petugas kesehatan tidak memakai tindakan kewaspadaan universal, dan mungkin menempatkan dirinya atau pasien lain dalam keadaan risiko terinfeksi? Hal ini mungkin lebih sulit untuk kita yang juga terinfeksi hepatitis B atau C, yang jauh lebih mudah menular.

Tidak ada solusi yang sederhana pada dilema ini. Kita semua harus ambil keputusan sendiri bila menghadapi dilema ini.

Yang jelas, kita semua harus berupaya agar semua petugas kesehatan tidak mengambil sikap diskriminatif, dan tindakan kewaspadaan universal selalu dipakai sesuai dengan pedoman yang berlaku. Untuk sementara, kita juga harus mencoba mengenal petugas dan sarana kesehatan di daerah kita yang tidak bersikap diskriminatif terhadap Odha, dan membuat daftar petugas dan sarana tersebut, sebagai rujukan untuk semua Odha di daerah kita.

Bila kita ditolak atau menerima layanan yang diskriminatif, atau petugas kesehatan tidak memakai tindakan kewaspadaan universal seperti seharusnya, kita seharusnya melaporkan hal ini pada yang berwenang, seumpamanya Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI). Yayasan Spiritia atau kelompok dukungan sebaya/ LSM AIDS di daerah kita akan membantu dalam hal ini.

BAB VII



Sudah nyamankah kita?

Rasa nyaman dengan dokter

Kita perlu merasa aman dan nyaman dengan dokter yang merawat kita. Tidak ada salahnya menilai hubungan kita dengan dokter melalui pertanyaan di bawah ini:

1. Apakah kita lebih nyaman dengan dokter yang berjenis kelamin sama atau berbeda dengan kita?
2. Apakah dokter punya cukup waktu untuk mendengarkan masalah kita dengan seksama?
3. Apakah dokter menjalankan tindakan kewaspadaan universal?
4. Apakah kita merasa nyaman untuk bertanya ataukah justru rendah diri dan tertekan?
5. Apakah kita merasa dilayani secara etis, manusiawi dan tidak dibeda-bedakan?
6. Apakah kita merasa dilayani dengan ramah?

Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang penderita, bahkan juga setelah penderita itu meninggal dunia.

Pasal 14 Kode Etik Kedokteran Indonesia

BAB VIII



**Ingin tahu lebih lanjut
tentang HIV/AIDS, etika, hukum dan
hak asasi manusia yang terkait?**

Daftar rujukan

GAYa Nusantara

Pendidikan HIV/AIDS bagi kaum gay melalui penerbitan berkala dan hotline. Pemeliharaan jaringan kerja gay; lesbian, dan waria. Advokasi mengenai homoseksualitas dan kesehatan seksual.

Jl. Mulyosari Timur No.46, Surabaya, Jatim 60112
Tel: (031) 593-4924; Fax: (031) 599-3569; E-mail:
gayanusantara@indo.net.id

Grup Koordinasi Nasional Mobilisasi AIDS Nusantara

Mengkoordinasi secara nasional penyelenggaraan Malam Renungan AIDS Nusantara.

d/a Yayasan Mitra Indonesia, Jl. Percetakan Negara IX A No. 15,
Jakarta 10560
Tel/Fax: (021) 424-6385; E-mail: kindy_m@hotmail.com

PMP AIDS - LP3Y

Pusat Media dan Pelatihan HIV/AIDS bagi jurnalis; Lembaga Penelitian, Pendidikan dan Penerbitan Yogyakarta.

Jl. Kaliurang Km.13,7 Gg. Banteng, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta
55584
Tel/Fax: (0274) 896016; E-mail: lp3y@idola.net.id

Yayasan Kembang Pala

Pengobatan alternatif untuk Odha; Sanggar dan kebun percontohan tanaman obat di Bogor

Jl. Balai Pustaka 1/8, Jakarta 13220
Tel: (021) 489-1938; Fax: (021) 4786 0766; E-Mail:
poskanta@indosat.net.id

Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia

Melakukan advokasi mengenai barang dan jasa/layanan yang digunakan masyarakat.

Jl. Pancoran Barat VII No. 1, Jakarta 12760
Tel: (021) 797-1378; Fax: (021) 798-1031; E-mail:
konsumen@rad.net.id

Yayasan Manikaya Kauçi

Reformasi peraturan hukum untuk penanggulangan HIV/AIDS;
Layanan, konsultasi, dan pembelaan hukum untuk Odha

Jl. Noja Gg. XXXVII No.16, Denpasar, Bali 80226
Tel/Fax: (0361) 249630

Yayasan Sidowayah/Taman Sringanis

Pendidikan HIV/AIDS bagi pengobat alternatif.

Jl. Palakali No. 43 RT 001/11 Tanah Baru, Depok, Jabar 16426
Tel: (021) 776 2928, Fax: 776 2927; E-mail: sido-wyh@centrin.net.id

APCASO (Asia Pacific Council of AIDS Service Organizations)

Menjalankan program hak asasi manusia berkaitan dengan HIV/AIDS di kawasan Asia dan Pasifik.

12 Jalan 13/48A, The Boulevard Shop Office, Off Jalan Sentul,
Kuala Lumpur 51000, Malaysia
Tel: +60 (3) 445-1033; Fax: +60 (3) 442-6133; E-mail:
apcaso@pd.jaring.my

Terima kasih

Para responden uji coba naskah.

Rekan-rekan yang turut mengoreksi naskah: Yayasan Manikaya Kauci dan Chris W. Green

Rekan-rekan yang bersedia menjadi rujukan: Slamet Riyadi (PMP-AIDS), Indah Suksmaningsih (YLKI), Dede Oetomo (GAYa Nusantara), Alex Yusutardi (Yayasan Sidowayah), Putu Oka (Yayasan Kembang Pala), Marcel Latuihamallo (GKNMAN), dan semua teman di Yayasan Manikaya Kauci.

George Loth dan Rita di UNAIDS.

Lusiana Aprilawati, Sahrul Syah, Daniel Marguari, Tjatusari Setyorini di Yayasan Spiritia.

Setiap pembaca yang memberikan perhatian pada isi buku ini, mengambil manfaatnya, dan menindaklanjutinya.

Kelompok Dukungan Sebaya orang HIV-positif di daerah ini

